Faculdade de Medicina da Bahia

THESE

APRESENTADA

Á

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

Em 31 de Outubro de 1907

PARA SER DEFENDIDA POR

Joaquim Gentil Ferreira da Rocha

NATURAL DA PARAHYBA DO NORTE (Serraria)

AFIM DE OBTER O GRÁO

DE

DOUTOR EM MEDICINA

DISSERTAÇÃO

CADEIRA DE CLINICA PEDIATRICA

Hygiene da Primeira Infancia

PROPOSIÇÕES

Tres sobre cada uma das cadeiras do curso de sciencias medicas e cirurgicas

BAHIA

TYPOGRAPHIA DO SALVADOR—CATHEDRAL

1907

Faculdade de Medicina da Bahia

DIRECTOR—Dr. ALFREDO BRITTO
VICE-DIRECTOR—Dr. MANOEL JOSE' DE ARAUJO

Lentes cathedraticos

OS DRS.	MATERIAS QUE LECCIONAM
	1.ª SECÇÃO
A. Carneiro de Campos	Anatomia descriptiva.
Carlos Freitas	Anatomia medico-cirurgica.
	2.ª SECÇÃO
Antonio Pacifico Pereira	Histologia
Augusto C. Vianna	Bacteriologia
Guilherme Pereira Rebello	Anatomia e Physiologia pathologicas
	3.ª SECÇÃO
Manuel José de Araujo	Physiologia.
José Eduardo F. de Carvalho Filho	Therapeutica
	4.ª SECÇÃO
Josino Correia Cotias	Medicina legal e Toxicologia.
Luiz Anselmo da Fonseca	Hygiene.
	5.ª SECÇÃO
Braz Hermenegildo do Amaral	Pathologia cirurgica.
Fortunato Augusto da Silva Junior	Operações e apparelhos
Antonio Pacheco Mendes	Clinica cirurgica, 1.ª cadeira
Ignacio Monteiro de Almeida Gouveia	Clinica cirurgica, 2.ª cadeira
	6.ª SECÇÃO
Aurelio R. Vianna	Pathologia medica.
Alfredo Britto	Clinica propedeutica.
Anisio Circundes de Carvalho	Clinica medica 1.ª cadeira.
Francisco Braulio Pereira	Clinica medica 2.ª cadeira
	7.ª SECÇÃO
José Rodrigues da Costa Dorea	Historia natural medica.
A. Victorio de Araujo Falcão	Materia medica, Pharmacologia e Arte de formular.
José Olympio de Azevedo	Chimica medica.
	8.ª SECÇÃO
Deocleciano Ramos	Obstetricia
Climerio Cardoso de Oliveira	Clinica obstetrica e gynecologica.
	9.ª SECÇÃO
Frederico de Castro Rebello	Clinica pediatrica
	10. SECÇÃO
Francisco dos Santos Pereira	Clinica ophtalmologica.
	11. SECÇÃO
Alexandre E. de Castro Cerqueira	Clinica dermatologica e syphiligraphica
	12. SECÇÃO
Luiz Pinto de Carvalho	Clinica psychiatrica e de molestias nervosas.
João E. de Castro Cerqueira	Em disponibilidade
Sebastião Cardoso	Em disponibilidade

Substitutos

OS DOUTORES	
José Affonso de Carvalho	1.ª secção
Gonçalo Moniz Sodré de Aragão	1.ª secção
Julio Sergió Palma	2.ª »
Pedro Luiz Celestino	2.ª »
Oscar Freire de Carvalho	3. »
Antonino Baptista dos Anjos	4.ª »
João Americo Garcez Fróes	5.ª
Pedro da Luz Carrascosa e José Julio de Calasans	6.ª »
J. Adeodato de Sousa	7.ª
Alfredo Ferreira de Magalhães	8.ª
Clodoaldo de Andrade	9.ª »
Albino A. da Silva Leitão	10. »
. . . . .	11. »
. . . . .	12. »

SECRETARIO—DR. MENANDRO DOS REIS MEIRELLES
SUB-SECRETARIO—DR. MATHEUS VAZ DE OLIVEIRA

A Faculdade não approva nem reprova as opiniões exaradas nas theses pelos seus auctores.

DISSERTAÇÃO

CADEIRA DE CLINICA PEDIATRICA

Hygiene da Primeira Infancia

CAPITULO I

Após o nascimento. Hygiene do recem-nascido

Logo que a criança é expellida, devemos collocal-a sobre o leito, inclinada sobre um dos lados e com a cabeça opposta á vulva, para que os liquidos que escoam do utero não possam obstruir-lhe a bocca ou as fossas nazaes.

Alem disto, esta posição facilita o escoamento das mucosidades ou dos liquidos que ahi poderão estar contidos.

Desenrolado e desprendido o cordão umbilical, procedemos em seguida a ligadura e o corte d'elle á 3 centimetros mais ou menos de sua inserção abdominal.

Anticipadamente temos o cuidado de esterilisar uma tesoura e preparar um fio de sêda bastante resistente e tambem esterilisado.

Antes de apertarmos o fio, é preciso ver se não ha hernia umbilical estendendo-se na espessura do cordão, afim de não ligarmos uma dobra intestinal, o que traria a morte da criança.

Se existe hernia, é preciso reduzil-a com o dedo e mantel-a no logar durante o tempo necessario para apertar a ligadura. Uma vez a ligadura feita e o cordão cortado,

o corpo da criança será desembaraçado das materias gordurosas, ceruminosas, do sangue e da agua que lhe cobrem a pelle, seja com a mão untada de manteiga, o oleo de oliva ou melhor ainda com a gemma de ovo que se mistura facilmente com a agua.

Dá-se em seguida um banho tepido á 28 gráus centigrados que permitte limpar bem a pelle.

Passa-se então ao penso do cordão, que consiste em cobril-o de gase e algodão hydrophilo e mantel-o apoiado sobre o ventre por uma atadura circular do corpo.

*
* *

Os olhos das crianças recem-nascidas se inflammam facilmente devido aos liquidos mais ou menos irritantes, com os quaes se põem em contacto na occasião do parto, inflammação que se manifesta pela vermelhidão das palpebras e por uma ligeira exsudação sero-mucosa muito grave dando logar á ophtalmias, que podem ser benignas ou graves, sinão tivermos o cuidado de lavar previamente os olhos d'estas crianças com soluções anti-septicas.

Para prevenir as opthalmias, empregam-se immediatamente após o nascimento e em alguns dias, que se seguem, as soluções de acido borico á 4 por 100 ou ás soluções de nitrato de prata á 1 para 100 ou á 1 para 200.

*
* *

Devemos examinar com cuidado o estado das aberturas naturaes, porque muitas vezes ellas são a séde d'um

vicio de conformação, o qual é preciso ser remediado immediatamente.

O beiço de lebre, a imperfuração do anus, da vulva e do meato urinario estão neste caso.

As outras deformidades, taes como os *pieds-bots* e todas emfim que são compativeis com a vida, não devem ser tratadas sinão um pouco mais tarde.

*
* *

Pouco depois do seu nascimento, a criança, deve rejeitar os excrementos accumulados no intestino durante o curso da gestação e que se chama *meconium*, cuja retenção pode dar logar á accidentes mais ou menos graves.

No fim de vinte e quatro horas, as crianças se agitam, gritam em consequencia de colicas, vomitam e têm algumas vezes ataques de eclampsia. A retenção do meconio, segundo Bouchut, é devida ao espasmo do esphincter do anus ou á uma atonia das vias digestivas.

O primeiro leite ou *colostrum*, que geralmente basta para facilitar a expulsão do meconio, não pode dar bons resultados n'estas circunstancias, sendo preciso auxiliar sua acção por outros meios. A principio podemos empregar os suppositorios de manteiga de cacáo, os clysteres, os banhos tepidos, as fomentações emolientes sobre o ventre; mas, se isto não fôr sufficiente para provocar a sahida do meconio, é preciso darmos-lhes xaropes fracamente purgativos, de ordinario empregado em taes circun-

stancias, como sejam: o *xarope* de chicorea composto na dóse de 15 á 30 grammas, em agua, ás colheres; xarope de mel ou de flores de pecegueiro com duas grammas de oleo de ricino; o oleo de amendoas doces de 15 á 30 grammas, sufficientes para obtermos o resultado desejado.

*
* *

Passemos agora ao primeiro vistuario do recem-nascido, que se deve compor das peças seguintes: uma camisa de linho ou de cambraia, um collete de flanella, destinados a cobrir o thorax e os braços.

Um cueiro de linho de 80 centimetros de comprimento com 80 de largura e um outro de lã medindo tambem 80 centimetros, são destinados a envolver a parte inferior do tronco e os membros pelvianos.

Quando a camisa e o collete estão vestidos, deita-se a criança sobre o ventre, depois approxima-se e crusa-se os dois lados destes vistuarios um sobre o outro de maneira que o dorso fique completamente coberto. Os dois lados são alem disso fixados pelas vestimentas que vão cobrir a parte inferior do corpo, isto é, pelos dois cueiros, que postos por cima do collete envolvem primeiro os dois terços inferiores do tronco, depois as pernas, tendo-se o cuidado de separal-as uma da outra; finalmente uma touca e uns sapatinhos de lã vêm completar o primeiro vistuario.

Superiormente os dois cueiros devem chegar de dois á

tres centimetros abaixo da axilla, deixando os braços completamente livres e não exercerem constricção na parte superior do thorax, porque poderá trazer embaraço dos movimentos respiratorios e determinar asphyxia.

Quando vestimos uma criança recem-nascida devemos ter o cuidado de deixal-a com os braços e as pernas livres, de maneira que possa movel-as; uma das condições mais importantes para o seu desenvolvimento.

Quando o cueiro é muito apertado pode produzir excoriação ao nivel dos malleolos internos, devido ao attrito d'estas regiões uma na outra.

Convem mudar os cueiros todas as vezes que for necessario, de forma que a urina e as fezes não fiquem muito tempo em contacto com a pelle das nadegas e das coxas, o que causaria erithemas e mesmo ulcerações d'estas partes.

Alem do methodo francez, que é este que acabamos de descrever, o mais adoptado entre nós, existe ainda o methodo inglez, que julgamos desnecessario descrevel-o aqui, visto o primeiro ser melhor e muito mais conveniente.

CAPITULO II

Hygiene no aleitamento

O aleitamento é o modo de alimentação propria do recem-nascido. Nos primeiros mezes de sua vida, o leite é o unico de todos os alimentos que convem melhor á criança, de todos os leites, o da mulher, e mais do que este, o de sua propria mãe.

Para que este aleitamento seja de bom proveito é preciso porém que a mulher gose boa saúde e tenha grandes precauções no momento de amamentar, precauções estas,de lavar os mamillos para desobstruir os orificios, retirando as pequenas quantidades de leite coagulado que ahi existirem, susceptiveis de serem nocivas á criança devido a sua acidez.

Devemos recommendar a mulher que nutre, conservar-se calma, com o sangue frio necessario á direcção d'um bom aleitamento, porque as qualidades de seu leite são facilmente alteradas pelas inquietações do espirito; a calma é de grande necessidade para uma boa nutriz.

Ainda quando sua constituição for alterada por uma molestia geral, por uma consanguinidade directa ou approximada, que pertença a uma diathese *escrofulosa, tuberculosa*, *hysterica*, *rachitica*, *syphilitica*, etc., não se

deve consentir aleitar, salvo em casos excepcionaes quando é forte, bem constituida e que não apresenta apparenças de symptomas dessas affecções hereditarias.

Merece grande consideração o estado de saúde do pae, porque é possivel que a alliança ou o crusamento com uma raça melhor possa imprimir ao producto da concepção uma vitalidade toda differente d'aquella que resultaria da alliança de duas familias viciadas em sua origem ou em sua constituição.

E' preciso que saibamos apreciar a natureza do producto da concepção, segundo a saude dos seus progenitores e determinar se a disposição precaria da mãe foi originada pela impregnação do pae e reciprocamente.

Neste caso quando exista duvida em nosso espirito, o unico meio de resolver a questão, é confiar a criança a uma nutriz extranha.

*
* *

Ha duas especies de nutrizes: as que permanecem na casa do recem-nascido e as que amamentam fóra dos cuidados da familia. Ambos os modos de aleitar consistem no chamado *aleitamento mercenario*, muito usado na Europa.

No primeiro caso, se a nutriz é boa, o aleitamento mercenario póde igualar-se ao aleitamento materno e muitas vezes mesmo tornar-se preferivel.

Não se dá o mesmo, quando as crianças são levadas

pelas nutrizes que habitam fóra, porque então, a vigilancia falta completamente. A escolha d'essas nutrizes mercenarias é um dos mais importantes problemas da vida domestica e da familia, é uma questão importante de medicina, de hygiene publica e social.

Uma mulher deve ter certas qualidades essenciaes para ser uma boa nutriz.

Deve ter a idade de 20 á 30 annos, uma constituição robusta e não apresentar nenhum signal de molestias adquiridas ou hereditarias, possuir um caracter brando, placido, sendo entretanto activa e intelligente de modo a tratar com zelo e prudencia a criança que lhe é confiada.

E' preferivel dar ao recem-nascido um leite de dois á seis mezes, para certos auctores, um leite velho de 8 á 15 mezes pode dar bons resultados e ser perfeitamente digerido pelas crianças. A nutriz deve ser examinada sob o ponto de vista *geral* e *local*, exames que constam do estado geral dos dentes, da conformação dos membros, do tronco, do estado geral do coração e dos pulmões e o exame local principalmente que comprehende a inspecção dos seios, que não devem ser muito desenvolvidos, porque nem sempre isto indica actividade da lactação: os seios das bôas nutrizes são geralmente pequenos, estriados de veias azuladas, indicio da actividade circulatoria.

Quanto aos mamillos, não devem ser nem muito grossos, nem muito pequenos e, quando praticada ligeira pressão sejam susceptiveis de facil escoamento do leite.

A nutriz não deve usar bebidas alcoolicas. Do mesmo modo que a mulher no curso da prenhez, deve abster-se de toda bebida alcoolica, porque assim ella irá impregnar de alcool o organismo que em si se desenvolve, da mesma fórma a nutriz deve evitar, d'uma maneira absoluta, o uso de bebidas espirituosas como, o vinho, a cerveja, etc., porque o alcool que ella absorve passa para o leite e este irá intoxicar a criança.

A agua pura e o leite são as unicas bebidas que, durante as refeições e em seus intervallos, convem a mulher gravida e a nutriz.

As mulheres que aleitam, não devem usar fumo e para prova, basta citarmos um caso que lemos na these do illustre doutorando Antonio Fernandes de Carvalho Braga, observado na clinica civil do Dr. Frederico de Castro Rebello, provecto professor da cadeira de Clinica Pediatrica d'esta Faculdade.

Diz o nosso collega: «Convidado este distincto clinico, por uma familia de nossa sociedade, a ministrar os seus cuidados medicos a uma creancinha, verificou, após detido e minuncioso exame, que se não tratava de uma d'essas perturbações communs á primeira infancia.

Deante dos symptomas que enfeixados constituiam o quadro clinico, o citado medico diagnosticou intoxicação, provavelmente nicotinica, e inquiriu immediatamente da familia se a nutriz fumava, o que lhe foi negado terminantemente.

interrogou a nutriz, cuja resposta foi igualmente negativa. Decidiu-se então o illustrado medico a examinar a nutriz, e teve o prazer de ver confirmado o seu brilhante diagnostico — a ama não só fumava cachimbo, como ainda *mascava fumo*.

Apezar dos recursos da therapeutica e da prompta mudança da nutriz, a creança não poude ser salva, em virtude de achar-se bastante adeantada a intoxicação.»

*
* *

Dissemos que o aleitamento materno ou o mercenario deve ser sempre preferido, mas entretanto ha causas particulares, sobre as quaes já nos referimos, que as mães ou as nutrizes são impossibilitadas de emprehender este modo de nutrição, então se é forçado a nutrir a criança com o leite de vacca ou d'um outro animal: jumenta, cabra, etc.

Dá-se a este modo de alimentação o nome de *aleitamento artificial*, que por sua vez se divide, em *directo* e *indirecto*, seja fazendo a criança mammar directamente no animal, seja administrando-lhe o leite por meio de vasos appropriados.

As desagradaveis consequencias do aleitamento artificial, podem ser em parte desapparecidas pela bôa direcção d'este aleitamento.

Em geral o leite preferido é o da vacca, da jumenta e da cabra, sendo este ultimo pouco empregado e o segundo

ainda menos, apezar de ser elle o que, por sua composição mais se approxima do leite da mulher.

E' d'uma digestão muito facil, mas só convem ás crianças durante os dois primeiros mezes, porque mais tarde elle torna-se muito fraco e não se deve dar grandes quantidades.

O leite da cabra, ao contrario, é muito forte, rico em caseina, em manteiga e em saes; porem um pouco menos assucarado que o leite da mulher.

E' o animal que se presta melhor para o aleitamento directo. A vantagem d'este methodo é a criança encontrar um leite aseptico, d'uma temperatura constante e isento dos germens da tuberculose, pois que a cabra é refractaria a esta molestia.

Este modo de aleitar as crianças é muito pouco usado, visto isso, é escusado nos determos sobre elle.

No aleitamento indirecto, o leite geralmente empregado é o da vacca, porque é menos dispendioso e de mais facil acquisição. No momento da ordenhação é necessario que as tetas da vacca sejam lavadas com agua quente e sabão, para evitar a infecção do leite pelos micro-organismos que ahi poderão existir; devendo-se tomar as mesmas precauções para com as mãos das pessôas encarregadas d'este trabalho e para com os vasos que recebem este leite.

D'esta maneira obtem-se um leite macroscopicamente limpo, não inteiramente aseptico, e portanto preciso da acção de um processo capaz de destruir os microbios e

de o impedir de se alterar e de transmittir as molestias infectuosas.

Diversos processos são empregados para a conservação do leite, os quaes se dividem em processos mecanicos, chimicos e physicos.

Os meios mecanicos, a *centrifugação* e a *filtração*, apezar de não alterarem a composição do leite, deixam sempre uma certa quantidade de microbios.

Quanto aos meios chimicos, carbonato de soda, acido borico, borax, acido salicylico, etc., indicados para conservar o leite, são pouco efficazes e apresentam grandes inconvenientes, devendo-se regeital-os, como aconselha Marfan e mais alguns auctores.

Os meios physicos, o *frio* e o *calor:*

O primeiro exerce uma protecção temporaria sobre o leite, como de facto, o frio não destroe os microbios, elle impede somente sua multiplicação e quando o leite volta à temperatura ordinaria, os microbios recuperam sua vitalidade provocando a fermentação.

E' a esterilisação portanto o unico meio physico capaz de destruir todos os germens existentes no leite, os quaes estão sempre aptos a produzir molestias após sua ingestão e determinar as fermentações ou as modificações chimicas do mesmo, tornando-o improprio para a alimentação.

A esterilisação obtem-se, pela *ebulição*, pela *pasteurisação*, pelo *autoclavo* e pelo *banho-maria.*

A ebulição constitue um bom meio de esterilisação e é

o mais geralmente empregado entre nós. O leite sendo fervido, durante 3 ou 4 minutos, fica privado dos fermentos e dos microbios pathogenos.

«As analyses feitas por Duclaux e Crolas, mostram que não ha entre a composição do leite crû e a do fervido, sinão differenças insignificantes.»

Quando o leite é fervido após a ordenhação e que é consumido no mesmo dia, pode-se considerar a ebulição como um excellente processo de purificação.

A pasteurisação consiste em fazer passar o leite muito depressa da temperatura de 70° á 10°, com auxilio de apparelhos especiaes, empregados industrialmente, depois encerrando o em vasos apropriados. E' um bom processo, entretanto prefere-se o autoclavo, como meio mais seguro.

Certos auctores sustentam que o leite esterilisado em alta temperatura soffre modificações chimicas, prejudicando seu valor alimenticio e preferem o leite pasteurisado.

O *autoclavo* é sob o ponto de vista dos fermentos e dos germens pathogenos, o processo mais seguro, porque elle leva o liquido a temperatura de 110° á 120°, o necessario para destruir todos os germens; porem tem a desvantagem de dar ao leite um gosto desagradavel, que não é bem supportado pela criança.

O *banho-maria*, em todo caso, um pouco menos seguro quanto aos germens pathogenos do que o autoclavo, dá todavia uma segurança necessaria. A esterilisação

que se obtem pelo banho-maria, só permitte conservar o leite, no maximo, de 5 á 6 dias, e é bastante, porque em geral faz-se uso d'este, nas vinte e quatro horas que seguem a esterilisação.

Quanto a digestibilidade do leite esterilisado, muito se tem discutido. Segundo Auvard, apresenta uma grande segurança debaixo do ponto de vista da alimentação das crianças, tendo a disvantagem em ser de mais difficil digestão que o leite crù.

Diz ainda elle, que o leite será tanto menos digestivo, quanto maior for elevada sua temperatura, porque o calor ao mesmo tempo que distroe os microbios perigosos, distroe tambem os fermentos uteis a digestão do leite.

« As experiencias feitas por Weber sobre os animaes e as analyses chimicas minunciosas feitas por Ch. Michel, provam o contrario, mostrando elles que o leite esterilisado é melhor digerido que o leite crú, sobretudo é mais assimilavel que o leite fervido. »

A vantagem do leite esterilisado é de se conservar por muito tempo sem se alterar.

Com effeito, no Instituto Pasteur, existem frascos contendo leite esterilisado por aquelle grande sabio, ha mais de 24 annos, segundo dizem os livros.

Mas quando temos a certeza de que o leite provem de vaccas sadias, isentas de molestias contagiosas, e que

na occasião de ordenhar se haja rigorosamente anti-sepsiado as tetas e que após a ordenhação este leite seja fervido, não ha rasão nenhuma para recearmos d'elles podendo-se dispensar perfeitamente os outros meios de esterilisação.

*
* *

Tem-se verificado inconvenientes no aleitamento artificial pela differença de composição do leite da vacca do da mulher, e para corrigir essas differenças muito se tem discutido.

O problema consiste em modificar o leite de vacca, tornando-o tão assimilavel quanto possivel, como é o leite da mulher, que contem menor quantidade de caseina que o leite da vacca e maior quantidade de manteiga e de assucar de leite. Para tornar o leite da vacca identico ao da mulher, certos auctores propuzeram misturar o leite de vacca com agua filtrada e fervida, antes d'este leite ser esterilisado, diminuindo por esta forma o excesso de caseina e em seguida addicionando-lhe uma certa quantidade de lactose ou de xarope simples.

Quando as crianças fazem uso de leite puro, expoem-se à *dyspepsia do leite de vacca puro*, bem observado e descripto por Marfan, que as tornam obesas, constipadas e no fim de certo tempo, victimas de gastro-enterite.

Conforme a idade das crianças, Marfan manda deluir o leite na seguinte proporção:

	LEITE	AGUA ASSUCARADA
1.ª Semana—	1 parte—	3 partes
2.ª »	1 »	2 »
1.º e 2.º mez	1 »	1 »
3.º e 4.º »	3 »	2 »
5.º e 6.º »	2 »	1 »
6.º e 9.º »	4 »	1 »

No aleitamento artificial indirecto, é a mamadeira o apparelho destinado a receber o leite para ser administrado á criança. Não entraremos na descripção das differentes variedades de mamadeiras, que são muito numerosas; é sob o ponto de vista clinico um instrumento indispensavel, se desconfiamos da transmissão d'uma molestia contagiosa.

A mamadeira consta essencialmente de duas peças: o *vaso* ou recipiente e o *bico* ou falso mamillo. O vaso é ordinariamente de vidro, de forma variavel, devendo ser sempre preferido de côr branca, porque permitte ver melhor o que se passa no seu interior que deve ser inteiramente liso.

O bico ou tèta que fecha o vaso será de cautchuc, sem odor, largo e facil de retirar todas as vezes que fôr preciso aceiar.

Após cada refeição todo apparelho deverá ser lavado com agua quente addicionada de carbonato de soda, afim de retirar a manteiga e de neutralisar o acido lactico de que as mamadeiras estão sempre impregnadas, a falta

de um asseio incessante e minucioso, que por omissão destes ella torna-se um receptaculo onde pollulam os organismos inferiores, capazes de infeccionar as crianças.

Na occasião das refeições, o leite será aquecido até a temperatura de 37 graus, isto é, igual á do leite quando sae do seio.

Todas estas precauções são muito importantes, ainda não sufficientes para dirigir um bom aleitamento artificial.

Não basta saber preparar o leite e administral-o a criança, não se deve esquecer a quantidade de leite que convem dar ao lactante.

As amamentações deverão ser regularmente espassadas, de maneira a permittir ao tubo digestivo desempenhar normalmente suas funcções physiologicas, porque se a mamentação é muito prolongada e approximada a criança não digere bem, tem regorgitações, vomitos e diarrhéa: emfim ella deverá ser amamentada dez vezes nas 24 horas, seja 2 horas durante o dia e 3 horas durante a noite, e o tempo desta amamentação não deverá exceder de 20 minutos

CAPITULO III

Desmama

Dá-se o nome de desmama ao acto pelo qual se separa a criança do seio da nutriz, afim de dar-lhe uma existencia independente, habituando-a aos alimentos de que devem fazer uso durante a vida. Este momento é muitas vezes critico para a criança, quando a transição não é convenientemente dirigida, sendo brusca ou prematura e não tendo sido effectuada em uma occasião opportuna.

O aleitamento não deve ser interrompido antes da idade de um anno á um anno e meio, salvo em casos especiaes quando a mãe da criança ou a nutriz são attingidas de uma molestia grave; se a criança porem, nutrida ao seio augmenta regularmente, se suas digestões se fazem bem, o leite de que ella se nutre é sufficientemente rico em materiaes nutritivos, a mulher que aleita não sente perturbações digestivas, nervosas, e a lactação não a fatiga, pode continuar o aleitamento sem inconvenientes e retardar a desmama.

Se o leite da mulher ao contrario, torna-se insufficientemente nutritivo, já por sua quantidade, já por sua quali-

dade, deve-se substituir progressivamente pelo leite de vacca esterilisado, cada uma das amamentações que a criança toma ao seio e isso sem que ella se apperceba, com a condição todavia de haver tomado a precaução de habituar o lactante a este alimento, fazendo-lhe tomar 40 á 50 grammas de leite por dia, á partir do 4.º ou do 5.º mez.

Este methodo permitte substituir o leite da mulher á medida que elle diminue de quantidade e de materiaes nutritivos, podendo-se d'esta maneira, com o aleitamento mixto, retardar muito a epoca da desmama definitiva.

Esta pratica poderá dar bons resultados, evitando assim uma serie de accidentes graves, que sobrevem, ás vezes, quando supprime-se bruscamente o lactante do leite da mulher.

A desmama quando é brusca, tem a desvantagem da criança recusar os alimentos durante muitos dias, recusa que se acompanha de gritos, de insomnia, de agitações e ás vezes mesmo de convulsões.

Estes accidentes são acompanhados d'uma diminuição rapida do peso e d'um enfraquecimento geral que faz perder, em alguns dias, os bons resultados obtidos pelo aleitamento ao seio.

Poder-se-á completar a insufficiencia do leite materno quando a criança tem chegado a idade de 7 á 8 mezes, por muitas maneiras.

Com effeito, no periodo da primeira infancia, pode-se

completar a ração alimentar, seja por uma certa quantidade de leite esterilisado ou fervido, como já fallamos, seja por uma sôpa de facil digestão, feita com um pó alimenticio qualquer, cosido no leite, ou as papas feculentas, etc.

Conforme a idade da criança e a abundancia do leite materno, dá-se-lhe uma, duas ou tres sôpas por dia e cada uma d'estas sôpas se comporá de tres ou quatro colheres das de chá de um pó alimenticio de arroz, trigo, etc., deluido e cosido em 150 ou 250 grammas de leite.

Finalmente quando a criança está convenientemente acostumada a estes alimentos, no fim de um mez pouco mais ou menos, suspende-se a amamentação.

A principio ella grita e chora como se estivesse doente, com paciencia tolera-se essa nova phase que depois cederá.

Algumas entretanto, ficam obstinadamente apegadas ao seio da nutriz, tornando se preciso para afastal-as, collocar em torno do mamillo uma solução amarga e inoffensiva de sulfato de quinina, de genciana, etc.

*
* *

Falla-se das molestias da desmama como de molestias d'uma natureza especial, com relação á mudança da alimentação das crianças. Estas affecções nada têm de particular e apresentam n'esta epoca os mesmos caracteres que nos outros periodos da primeira infancia e a maior

parte apparece como simples phenomenos de coincidencia.

Ha entretanto algumas que parecem estar mais especialmente em relação com a desmama, é a *diarrhéa* por inflammação das vias digestivas e a enterite simples ou choleriforme, que resultam d'uma alimentação muito substancial ou indigesta.

CAPITULO IV

Cuidados á dar as crianças durante o curso da primeira infancia

Passeios.—Ha quem pense que os primeiros passeios das crianças, devem se fazer desde os primeiros dias de sua vida, que é um meio de habitual-as ao ar, ao frio e a todas as vicissitudes da atmosphera.

Effectivamente os passeios ao ar livre são muito uteis, tendo a especial vantagem de estimular-lhe o appetite d'uma maneira evidente.

Isso porém, só poderá ter logar na estação quente, depois de 15 dias do nascimento pouco mais ou menos; na estação temperada, primavera, outono, depois de 20 e mais dias; na estação fria, inverno, depois de um mez, isto mesmo devendo se procurar os dias estiados e a occasião mais quente do dia, de meio dia á 2 horas. Excedendo a idade de um mez, são indispensaveis estes passeios diarios, porque não é somente do ar exterior que ellas necessitam para lhes fazer bem a acção do sol lhes é sobretudo muito conveniente, ao contrario do que se faz abrigando-as de seus raios.

Quando a criança é de tenra idade, o melhor meio de conduzil-a, são os braços de uma aia e se é de idade mais

avançada, portanto susceptivel de ser mais pesada, o melhor é fazer uso d'uma pequena carruagem.

Berços.— Devido a delicadeza de seus membros, as crianças devem ser commodamente deitadas em berços bem forrados e cujos bordos sejam estufados para que ellas em seus movimentos não soffram nenhum damno.

Os berços são geralmente de ferro, de madeira ou de vime; sendo que o de ferro é melhor porque permitte aceial-o mais seguramente, preservando-o dos insectos perniciosos, como o persevejo, etc. O fundo e os lados do berço serão constituidos por filamentos de ferro, formando malhas muito resistentes para supportar o peso da criança; apesar d'esta resistencia, as malhas deverão offerecer um certo grau de flexibilidade. Como não ha necessidade de embalar as crianças, por ser isso um habito muito deploravel, não se deve fazer uso de berços oscilantes, porque esse movimentos frequentemente repetidos são nocivos ao systema nervoso das crianças, tão delicado n'esta idade.

Preferir-se-á sempre os berços sustentados por quatro pés em systema de locomoção facil. No fundo do berço, colloca-se um ou dois colchões feitos com panno de linho e cheios com substancias bem seccas e macias. Geralmente costumam encher os colchões com pennas e com lã, são nocivas por causa do calor que desenvolvem e pela facilidade que têm de se impregnar de urina.

Sobre os colchões colloca-se um panno de linho, um

encerado, tafetá, com o fim de reter a urina; sendo melhor o uso dos feltros absorventes, porque molhados pela urina não humedecem os cueiros nem os colchões. Os colchões sendo molhados deve-se collocal-os no sol ou diante do fogo para enxugar e seu interior deve ser renovado todos os mezes.

Será suspenso sobre o berço um cortinado ou um mosquiteiro pouco espesso, de forma que o ar se renove constantemente e não permitta a entrada de insectos.

Uma vez a criança deitada, vestida em seu cueiro, cobre-se-a com uma cobertinha de linho, de lã ou de algodão, conforme a estação e o rigor da temperatura, devendo-se ter o cuidado de collocal-a de maneira que os olhos não fiquem expostos á uma luz obliqua muito forte.

Os aposentos serão arejados de tempos em tempos.

Diz um proverbio italiano,. que: « *onde não entra o sol, muitas vezes entra o medico* », e isto é verdade, porquanto os aposentos obscuros são aquelles onde o rachitismo, a escrofula e a tuberculose, etc., tomam ordinariamente nascimento.

Ha um abuso que infelizmente é muito commum, o de cobrir immoderadamente as crianças nos berços, com o pretexto de garantil-as das impressões do ar; esta maneira de proceder é muito nociva, porque muitas vezes ellas ficam ahi banhadas de suor e durante um certo tempo ficam com o corpo coberto de manchas vermelhas, de vesiculas sudoraes que se toma por uma molestia

seria quando é apenas o resultado de uma pratica viciosa. estas erupções desapparecem desde que se abandona este mau habito.

Somno. — As crianças despendem tanto o influxo nervoso e suas funcções se realisam tão depressa, que têm frequentemente necessidade de reparar suas forças e repousar seus orgãos; é por isso que a alimentação muitas vezes repetidas e o somno, lhes são tão necessarios e pode-se considerar nos primeiros tempos de sua existencia, o somno como estado normal. A noite não é bastante para o repouso das crianças, ellas dormem ainda algumas horas durante o dia e deve-se respeitar este somno durante os dois primeiros annos. Todavia é preciso regular a hora da sésta d'uma maneira conveniente e fixal-a entre meio dia e duas horas, de maneira á não impedir o passeio quotidiano. Mais tarde deve-se destruir este habito, que concorre muito para impedir os passeios das crianças; o somno do dia não é mais necessario, elle obsta que o da noite seja aproveitavel.

Costumam adormecel-as embalando-as nos braços ou nos berços, porem justas criticas se fazem para que se abandone este meio. Entretanto crê-se geralmente na necessidade de adormecel-as, seja pelas caricias quando ellas estão em seus leitos, seja conservando-as sobre os joelhos até que o somno lhes appareça; acontece então que, se outras occupações vêm distrahir a nutriz d'este cuidado, ellas choram até que venham adormecel-as nova-

mente; quando dispertam a noite se é obrigado a voltar para lhes repetir as mesmas caricias.

E' muito mau deixal-as tomar este habito, porque não querem mais dormir sem essas caricias.

O melhor meio será collocal-as acordadas em seus berços até tomarem o habito de ahi adormecerem, mau grado os protestos dos primeiros dias.

Custa pouco seguir esta regra que deve ser iniciada desde os primeiros dias de sua existencia e que é muito proveitosa para que as crianças se tornem doceis e deixem a nutriz o tempo necessario para seu repouso. Quando o mau habito é estabelecido e torna-se incommodo para os parentes, pode-se destruil-o com um pouco de coragem e bôa vontade; basta resistir-lhe aos gritos, o que é possivel quando se sabe que ellas não soffrem e não têm necessidade de cousa alguma.

Banhos.—Muito se tem discutido a respeito da frequencia e da temperatura dos banhos, preferindo uns os banhos frios diarios como meio essencial alguns dias após o nascimento, prolongando-se até uma certa idade da criança; outros condemnam os banhos quotidianos e aconselham dois ou tres banhos por semana.

Nenhuma vantagem vejo em ambos e aconselho de accordo com alguns auctores os banhos tepidos e diarios, cuja temperatura seja agradavel e moderada, sendo de 25 graus mais ou menos no verão e de 30 graus no inverno. Todas as vezes que se lava uma criança, depois de a haver

enxugado, deve-se polvilhar seu corpo e particularmente as regiões onde existem dobras, com o pó de arroz, amido ou lycopodio, etc., porque sem estas precauções minunciosas, estas regiões tornam-se a séde de erythemas e mesmo ulcerações.

Vaccinação. — Se a criança nasce em um meio epidemico de variola e com perfeita saúde, deve-se vaccinal-a o mais depressa possivel, dois dias depois do seu nascimento. Ao contrario, se ella nasce doente ou não ha receio de uma inffecção variolica, adia-se a vaccinação para um mez ou dois.

CAPITULO V

Accidentes da primeira dentição

DURANTE o tempo da amamentação, as crianças preparam os orgãos que devem assegurar o exercicio regular da vida independente. As visceras adquirem cada dia uma actividade mais consideravel e vê-se os maxillares armarem-se de dentes para facilitar a mastigação. Este trabalho natural não se faz sempre sem dôr, elle irrita estes pequenos seres, impedindo-os mais ou menos de mamar, occasionando-lhes ás vezes graves complicações. A dentição é a mais seria crise da primeira infancia e muitas crianças não resistem aos seus embates.

Quando apparecem os primeiros dentes, sobrevem accidentes locaes inflammatorios e phenomenos geraes, gastricos, cutaneos, pulmonares, nervosos mais ou menos graves. Estas perturbações não são constantes, podem faltar em um grande numero de crianças.

As perturbações locaes se observam na bocca e constam d'uma inchação consideravel das gengivas, dolorosas ao menor contacto, obrigando as crianças á ficarem com a bocca aberta para escorrer a saliva ahi accumulada.

Quando ha tensão das gengivas devemos fazer o desbridamento destas partes com um bisturi.

Os accidentes locaes mais communs, são: *aphtas*, *estomatite simples* e *adinite cervical*.

As *aphtas* são pequenas ulcerações dolorosas, de fundo cinzento, pseudo-membranosas que se produzem nos angulos formados pelas gengivas e os labios, curam-se geralmente pelo *mel rosado*, pelo *chlorato de potassio* e pelas *cauterisações*.

A *estomatite simples*, que é a inflammação da cavidade buccal, causa um soffrimento muito penivel as criancinhas, impedindo-as de dormir e tornando-as inconsolaveis.

A *adenite cervical*, isto é, a inflammação dos ganglios do pescoço, que pode dar logar a abcessos sub-maxillares.

Estas differentes perturbações locaes podem ser combatidas pelas fricções das gengivas com o *mel laudanisado* ou com a formula seguiute :

Borax.....................	1 gramma
Xarope de codeina.........	5 grammas
Xarope de althea..........	10 «

Para freccionar as gengivas de 3 em 3 horas com o dedo molhado deste xarope.

Quando a dentição occasiona só uma inflammação local das gengivas ou da bocca, não se deve receiar grandes perigos, mas em algumas circonstancias ella produz febre e perturbacões mais serias; então vê-se

apparecer accidentes geraes sobre a pelle, mucosa digestiva, pulmonar e no systema nervoso.

Na *pelle*, produzem-se, a urticaria, a roseola, o eczema e sobretudo o impetigo, que apparecem no rosto ou no corpo, as mais das vezes acompanhadas de accessos febris criticos e se tornando chronico no estado de affecção cutanea, muito difficil de curar e para a qual, os remedios aconselhados são as loções ou os banhos alcalinos de bicarbonato de sodio na proporção de 1 para 20; os banhos sulfurosos, etc. ou com o bichlorureto de mercurio á 1 para 4000 ou ainda com o uso da pomada seguinte, aconselhada por Quillier:

Euxofre precipitado..........	1	gramma
Oxydo de zinco..............	4	»
Lanolina....................	aã 15	»
Vaselina....................		

A *laryngite* e *a bronchite* são as vezes a consequencia do trabalho da dentição; mas n'este caso, a inflammação da mucosa do larynge e dos bronchios é sempre superficial e não traz nenhum accidente grave.

As crianças tossem algumas vezes e sua indisposição reclama apenas o emprego de preparações calmantes.

Os *vomitos* são frequentes na occasião da sahida dos dentes, porque as crianças soffrendo e dormindo mal, tornam-se dyspepticas em razão das digestões mal feitas e são obrigadas a regeitar todo leite que têm mammado.

A *diarrhéa* mais frequente que os vomitos, é o accidente mais commum; verifica-se um grande numero de evacuações no estado habitual, que se reproduz sempre todas as vezes que um dente se prepara para sahir, nada ha que receiar. As fezes são amarellas, viscosas, misturadas de mucos; algumas vezes verdes apresentando grumos brancos de leite coagulado e não digerido. N'esses casos as criancinhas soffrem violentas colicas, as vezes tão fortes que são difficeis de acalmar e esse estado pode prolongar-se até uma inflammação intestinal que pode fazel-as perecer. Deve-se então espaçar as amamentações, supprimir as sôpas feculentas, mudar de nutriz e mesmo substituir o leite da mulher pelo leite esterilisado, administrar 1 gotta de laudano ou 10 gottas de elixir paregorico em agua, dar uma colher das de sôpa da poção seguinte:

Acido lactico................	2	graminas
Agua de flôres de larangeira....	30	»
Agua de tilia...............	120	»

Fricções sobre o ventre com oleo de camomilla camphorado, taes são outros meios á empregar n'esses casos.

Convulsões e *syncopes*—São accidentes muito graves da primeira dentição, que resultam d'uma modificação desconhecida do systema nervoso, que sem desordem material, aniquilla subtamente sua acção.

A criança perde o conhecimento, fica immovel com fracos movimentos convulsivos nos olhos ou na bocca; em algumas

occasiões com perda da intelligencia, manifestando-se violentas convulsões na face e nos membros, com os olhos fixos, as palpebras tremem-lhes, a bocca se contorcendo e a vista offerecendo uma expressão horrivel.

Um estado convulsivo analogo, existe nos membros, que ficam rijos e se agitam violentamente; tudo isso desapparece, á sahida de um novo dente.

Em algumas crianças, essas desordens se reproduzem no estado de mau habito do systema nervoso, sob a fórma de ataques convulsivos intermitentes, podendo degenerar em *epilepsia*, como muitas vezes começa esta nevrose.

No estado convulsivo occasionado pela dentição, as crianças devem ser expostas ao ar fresco, soprar-lhes nas narinas, fazel-as respirar o vinagre, o ammoniaco, o ether, embebidos em algodão; freccionar-lhes o corpo e administrar-lhes a seguinte poção:

Bromureto de potassio.... ..	1 gramma
Almiscar	10 centigrammas
Hydrolato de tilia........... } » de flôres de larangeira }	50 grammas
Xarope simples.............	20 »

Para tomar uma colher das de chá de 3 em 3 horas.

Para prevenir a repitição d'esses accidentes, deve-se dar os *banhos de tilio* ou de assafetida, continuando com a formula acima.

CAPITULO VI

Influencia das molestias da progenitora e das nutrizes mercenarias sobre as crianças

Em um grande numero de casos, as molestias do recem-nascido provêm da progenitora, não dependendo de modo algum da lactação, e têm uma origem mais distante. Ellas dependem da constituição e da saúde da mãe, e são transmissiveis pela geração e não adquiridas após o nascimento.

Os factos que se referem á hereditariedade materna são em geral bem conhecidos e acceitos pela maior parte dos medicos, podendo-se classifical-a da maneira seguinte:

1.º Transmissão dos caracteres physicos e moraes: semelhança dos traços da physionomia, das qualidades da intelligencia e do coração.

2.º Transmissão dos vicios de organisação e das deformidades, taes como a myopia, a colloração da pelle e dos pellos, a fórma palmada de alguns dedos dos pés ou das mãos, o estrabismo, o pied-bot, etc.

3.º A transmissão das molestias da mulher gravida ao féto, a variola por exemplo, tem sido muitas vezes observada.

4.º A transmissão de certas molestias diathesicas, cujo desenvolvimento tem logar após o nascimento: a syphilis, a tuberculose, a escrofula e a epilepsia em todas as suas fórmas e em todas as suas manifestações.

5.º Emfim, a transmissão das molestias e das diatheses, que só apparecem mais tarde: a gotta, a asthma, etc.

Entre todas as affecções hereditarias do recem-nascido, a que, por sua gravidade, merece uma attenção especial, é a *syphilis.*

Após o nascimento ou n'um intervallo de tempo que varia de quinze dias á dois mezes, as crianças offerecem, ás vezes, symptomas de syphilis, que se pensou muito tempo ser consecutiva ao nascimento, accidental e adquirida pelo contacto d'uma pessôa syphilitica.

Sabe-se hoje, graças aos progressos da sciencia, que não ha nada disso, porque não ha facto tão bem provado e mais commum que a transmissão da syphilis pela geração

Poderá ella provir igualmente do pae e da mãe?

Esta questão é ás vezes, muito difficil de se resolver relativamente ao pae.

Com effeito, as mulheres ignoram quasi sempre a saúde dos maridos com relação a esta molestia e não podem esclarecer ao medico que lhes interroga. Egual difficuldade encontra-se no hospital, porque elle é desconhecido, não podendo-se examinal-o directamente; na clinica civil, porque hesita-se em procurar as questões indiscretas, que podem perturbar o socego do lar.

Por conseguinte tudo parece se oppor a que se possa descobrir a verdade. Se ahi chega-se, algumas vezes, por meio de precauções difficilmente tomadas, ha grandes probabilidades de se cahir em erro. E', sem duvida, por causa d'essas difficuldades de observação, que muitos medicos têm negado, sem razão, a transmissão da syphilis proveniente do pae.

O facto é que grande numero de observações têm sido feitas a este respeito, attestando umas, que individuos syphiliticos, têm tido filhos isentos d'esta molestia e outras, o contrario; sendo os primeiros casos observados por Cullerier, Ricord, Charrier, etc.

Fournier cita casos em que não ha trasmissão hereditaria da syphilis por herança paterna, e apresenta numerosas observações de paes syphiliticos casados com mulheres sãs, que tiveram filhos isentos de toda manifestação syphilitica; cita outros, em que paes syphiliticos transmittiram a syphilis a seus filhos, e entre estes o caso de um medico, que se casou um anno depois de ter contrahido esta molestia, limitando-se apenas a tratal-a com 8 fricções mercuriaes. Sua mulher não foi inffeccionada, mas 3 abortos manifestaram-se syphiliticos e duas crianças, á termo, egualmente syphiliticas.

Factos identicos foram observados por aquelles e por outros auctores, ora encontrando observações satisfatoria, relativamente a transmissão desta molestia por intermedio

dos paes aos filhos, ora faltando, como fizemos mostrar acima.

Quanto á hereditariedade materna, é um facto vulgar, que se observa todos os dias.

Não é raro encontrarem-se exemplos positivos da transmissão da molestia, só pela mãe, estando o pae em perfeito estado de saúde.

Os accidentes syphiliticos verdadeiramente transmissiveis pela hereditariedade são os *secundarios*, sendo que os *terciarios* podem tambem ser observados em menor frequencia.

E' pelo *germen*, em sua origem, ou pelo virus extrahido pelo féto do sangue materno, que esta communicação se faz?

E' muito difficil resolvel-o. Não se pode fazer sinão conjecturas a este respeito.

Entretanto, quando se encontrar casos, nos quaes a mulher, nada tendo tido antes de sua prenhez, adquira durante a gestação canceros seguidos de infecção constitucional, que se transmitta a sua criança, deve-se admittir que é, pelo sangue virulento fornecido ao féto para sua nutrição, que a transmissão se faz.

Assim vê-se mulheres abortarem ou darem a luz, á termo á uma criança infeccionada, durante o tempo que permanece o periodo dos accidentes secundarios; mas, desde que os accidentes terciarios se manifestam e as

mesmas doentes se tornam gravidas, dão a luz, á crianças perfeitamente sadias.

A epoca, na qual os symptomas syphiliticos se manifestam em uma criança que recebeu a infecção pela hereditariedade, é geralmente do rimeiro ao segundo mez da vida extra-uterina; pois nada mais commum do que se ver mães syphiliticas darem a luz, á crianças, á principio bem constituidas em apparéncia e depois de quinze dias, um mez ou seis semanas, começarem apresentar symptomas syphiliticos, que são constituidos por placas mucosas disseminadas por todo corpo, sobretudo na visinhança das dobras articulares, no anus, no peritoneo e no mento.

Quanto aos phenomenos geraes, podem faltar; mas, de ordinario, a criança é fraca, pallida, come pouco; os membros são infiltrados de serosidades e morre de cachexia veneria, se os soccorros medicos não lhe são administrados cuidadosamente.

As crianças attingidas de syphilis hereditaria podem ser curadas, quando tratadas convenientemente, mesmo tendo chegado a um adeantado gráu de consumpção; mas neste caso, a morte é ordinariamente a consequencia da molestia.

O remedio especifico é o mercurio, que consiste no emprego do licôr de Van Swieten, na dóze de 15 gottas, no leite, dado diariamente e nas fricções com emguento napolitano.

O tratamento mais conveniente, consiste em submetter

as nutrizes ao uso do proto-iodureto de mercurio em pilulas de 2 á 3 centigrammas, para tomar duas ou tres por dia.

Sob a influencia d'esse agente, as crianças se restabelecem e os accidentes syphiliticos desapparecem.

*
* *

Entre as affecções locaes ou geraes que podem attingir a nutriz, umas parecem não ter nenhuma influencia sobre a saude das crianças, outras, ao contrario, exercem sobre ellas, uma influencia a mais desagradavel.

A acção das molestias da nutriz sobre a saude das crianças, é *immediata* ou *distante*.

Aquellas, cujo effeito é immediato e nas quaes se póde estabelecer a relação que existe entre si e os accidentes que as determinam, são faceis de se reconhecer.

Não se dá o mesmo com as outras, cuja influencia se faz resentir em uma epoca distante.

Assim se pode rasoavelmente suppor que o leite d'uma nutriz, reconhecida tuberculosa durante o aleitamento, tenha consequencias as mais funestas para o futuro; porém não se poderá affirmar d'uma maneira positiva.

Poder-se-á dizer o mesmo relativamente as affecções syphiliticas, escorbutica e da anemia que resulta da má alimentação.

E' provavel que essas molestias diathesicas da nutriz

sejam mais ou menos prejudiciaes á criança, mas isto não foi ainda demonstrado pela observação.

Influencia immediata das molestias da nutriz sobre as crianças. — Estas molestias muito numerosas, devem ser divididas em tres classes: A primeira que se compõe d'aquellas que são acompanhadas de uma modificação da glandula mamaria, isto é, nas quaes o leite apresenta alterações apreciaveis aos nossos meios de investigação; a segunda, as que não são acompanhadas por nenhuma alteração d'este genero; a terceira emfim, cuja transição se opera no contacto repetido da nutriz á criança.

Primeira classe — Influencia das molestias da nutriz com alteração do leite — 1.º Ha mulheres que têm toda a apparencia de saúde, cuja constituição é forte e vigorosa e que, entretanto, não criam, sinão lactantes depauperados. O excesso na qualidade do leite é portanto um defeito: sua grande riqueza, isto é, o augmento absoluto de seus globulos em uma nutriz forte e vigorosa é sempre prejudicial. A criança experimenta sob esta influencia, indigestões frequentes que não tardam a tornarem-se a causa de uma phlegmasia das vias digestivas.

2.º A maior parte das molestias agudas ou chronicas, assim como uma indisposição, uma irritação intestinal, etc., tem ordinariamente sobre o leite uma influencia toda contraria á aquella que acabamos de fallar. Ellas determinam o empobrecimento d'este liquido, já pela diminuição de sua quantidade, já pela má elaboração de seus elementos,

sobretudo dos globulos que são mui sensivelmente diminuidos de numero ou de volume, tornando-se d'esta maneira insufficientes para as necessidades da nutrição, e, n'esses casos, as partes solidas do leite estão ainda em excesso, mas tornam este liquido pesado, e indigesto, como no caso precedente.

Portanto a má qualidade do leite depende tanto de sua má elaboração, como da diminuição dos globulos e do augmento da quantidade de suas partes solidas, dando-se uma especie de concentração, que a febre parece ser a causa.

As nutrizes, cuja constituição é delicada, sem ser alterada por molestias; as que estão n'um estado de soffrimento mal caracterisado, que a miseria e a má alimentação lhes preparam; as que são valetudinarias e soffrem de diarrhéa ou de affecção organica no começo da tuberculose pulmonar, por exemplo: as que, emfim, são attingidas por uma affecção aguda inflammatoria, como a pneumonia septica, a febre puerperal ou virulenta, a syphilis, apresentam muitas vezes esta alteração do leite.

N'estes casos, encontra-se o leite claro, seroso pouco abundante e contendo um pequeno numero de globulos de manteiga; elle é relativamente mais carregado de partes solidas, de caseina e de assucar, que o tornam pesado e perigoso para as crianças, e ao que se chama *um leite pobre e insufficiente*.

As molestias da nutriz que determinam este empobrecimento do leite, esta diminuição dos globulos gordurosos e esta má elaboração, são, como vimos, muito differentes e produzem ordinariamente nas crianças, a irritação das vias digestivas, a diarrhéa, as colicas, os vomitos, o emmagrecimento, etc.

3.º Quando uma prenhez sobrevem durante o aleitamento, vê-se, ás vezes, o leite diminuir de quantidade e de qualidade, a mulher apresentar signaes evidentes de fadiga e a criança cessar de prosperar.

Ao contrario, tem-se visto mulheres gravidas continuarem o aleitamento, apezar da alteração de seu leite, até a volta ao estado de colostro e seus lactantes não soffrerem.

Todavia, na maioria dos casos, o leite secretado no curso da prenhez é de má qualidade e provoca nas crianças uma irritação, mais ou menos violenta, das vias digitivas, caracterisada pela diarrhéa.

A galactophorite, os engorgitamentos e os phlegmões do seio, são, algumas vezes, a causa d'uma alteração do leite, que differe da precedente e póde ser prejudicial á criança; queremos fallar da mistura d'este liquido com o pus.

4.º Os abcessos do seio, formados no mesmo tecido da glandula mamaria, destroem, ás vezes, alguns lobulos glandulares e rompem os conductos galactophoros, que, ficando abertos nas partes profundas do fóco, absorvem

incessantemente o pús contido em seu interior e o trazem para fóra pelos orificios do mamillo, onde se mistura com o leite vindo das outras partes da glandula: tal molestia da nutriz, deve ter uma influencia perigosa.

Os accidentes que resultam, parecem concentrados sobre a mucosa das vias digestivas, tanto que as digestões se perturbam, as crianças vomitám e têm diarrhéa.

Ainda outros phenomenos morbidos podem se produzir, e é n'estas mesmas circonstancias que se tem visto sobrevirem nas crianças, erysipelas e abcessos.

Das considerações precedentes resulta, que as molestias da nutriz acompanhadas d'uma alteração do leite, não têm, sobre a saude das crianças, uma acção *immediata*, particular a *cada uma d'ellas*. Todas essas affecções têm como resultado commum, para as crianças, a influencia da nutrição, a diminuição do peso e em seguida a irritação das vias digestivas, a dyspepsia, caracterisada pelas colicas, os vomitos e a diarrhéa. Que ellas sejam acompanhadas da alteração do leite designada sob o nome de *riqueza* ou *empobrecimento*, de sua alteração pelos elementos do colostro ou, algumas vezes, pelo pús, seu effeito é mais ou menos o mesmo.

Sempre os accidentes que se desenvolvem têm por séde o tubo digestivo, e sua natureza é semelhante, porque ella procede d'uma dyspepsia que a principio produz a constipação e mais tarde a enterite com diarrhéa e diminuição do peso.

Se as molestias exercem uma influencia desagradavel sobre a secreção do leite, deve-se crêr que ellas irrevogavelmente determinem as perturbações na saúde das crianças; muitas vezes, ainda, o lactante, alimentando-se do leite d'uma nutriz doente, não soffre nenhum damno.

Assim, ha exemplos de mulheres attingidas de rheumatismo articular agudo, pneumonia, tuberculose, febre puerperal, febre typhoide, etc., com ou sem alteração do leite, que não cessam de aleitar suas crianças, as quaes não soffrem nenhuma perturbação.

Em presença d'esses factos, devemos proceder com prudencia, attendendo e observando o que se passa no lactante.

Se ha accidentes serios do lado das vias digestivas, sendo o leite unico responsavel, deverá ser suspenso até uma nova ordem e confiada a criança a uma outra nutriz.

Segunda classe — Influencia immediata das molestias da nutriz, sem alteração do leite — E' evidente que se uma nutriz, cujo leite não offerece nenhuma modificação apreciavel, se acha em uma disposição capaz de produzir accidentes nas crianças, é que seu leite está alterado d'uma maneira que não podemos comprehender bem.

Com effeito, o leite é o intermediario obrigado d'esta influencia morbida.

E' impossivel negar a existencia das alterações imperceptiveis d'este fluido, quando podemos demonstrar pela introducção de substancias medicamentosas na economia.

A dóze de 2 á 3 centigrammas de proto-iodureto de mercurio, administrado diariamente a uma nutriz, basta para curar a syphilis de uma criança, entretanto nunca se encontrou, pelas analyses chimicas, traços d'esta substancia no leite.

Por conseguinte, se chegamos a modificar as qualidades do leite, sem nos apercebermos de outra fórma, a não ser pelos resultados physiologicos e therapeuticos, devemos crêr na existencia das alterações desconhecidas e inapreciaveis d'este liquido, quando ellas nos são demonstradas por um phenomeno tão certo como a molestia da criança, no momento d'uma perturbação, sobrevindo na saude de sua nutriz. Seja como fôr, estas alterações imperceptiveis do leite, que existem entre as nutrizes expostas ás affecções moraes ou nervosas, entre as mulheres, cuja constituição é dominada por uma diathese ou por uma cachexia qualquer, escrofulosa ou syphilitica, o que nos importa, é determinar quaes são, entre estas disposições, as que são immediatamente prejudiciaes ás crianças,

Certas molestias da pelle, entre a mãe ou a nutriz, se transmittem á criança pelo contacto directo, isso não ha a menor duvida, mas é difficil de saber se a transmissão póde se operar por meio do leite.

Alguns medicos têm feito observações em muitas mulheres, que tiveram affecções cutaneas não especificadas ainda e que não transmittiram nenhuma molestia á seus lactantes.

Chegamos, emfim, a um genero muito importante de molestias das nutrizes, cuja influencia immediata sobre as crianças está longe de ser determinada. A influencia das constituições fracas e lymphaticas, das diatheses dartrosas, escrofulosas ou syphiliticas e de certas cachexias nas quaes o leite não apresenta nenhuma alteração apreciavel.

E' raro observar-se em uma nutriz de constituição escrofulosa ou escorbutica e mesmo attingida de syphilis, accidentes evidentemente em relação com estes diversos estados morbidos.

Póde-se mesmo negar a existencia d'esses accidentes, como sendo o resultado das disposições da nutriz, e não se deve acceital-os sinão a titulo de coincidencia.

Com effeito, observando-se com cuidado as crianças de bôa descendencia, nutridas por mulheres de temperamento escrofuloso, mesmo muito pronunciado, não se encontra no seu estado geral de saúde phenomenos que possam attestar que ella é escrofulosa; e, se esta lactação tem alguma influencia, só se notará um pouco mais tarde.

Quanto á syphilis, nenhum facto demonstrou ainda d'uma maneira positiva a sua transmissão pelo leite.

« *Constat hodie fere inter omnes, virus venerum neutiquam per loc ad infantes transferri.* »

Póde-se crêr n'essa transmissão, não pelo germen, mas por suas toxinas.

Cullerier, Pellizzari e outros, observaram que muitas crianças aleitadas por nutrizes syphiliticas, já com acci-

dentes secundarios, mas sem lesões iniciaes nas mamas não foram infeccionadas.

Tambem offerecem-nos provas as experiencias de Pardová, que, por oito vezes innoculou o leite de nutrizes syphiliticas em pessoas sãs, sem que obtivesse resultado positivo. Primeiramente o leite das mulheres syphiliticas não apresenta caracteres differentes do leite das mulheres sadias; se elle é alterado, deve ser pelas toxinas e estas mesmas ainda não foram encontradas ahi.

Controvertendo nossa opinião e a de muitos auctores pela não transmissibilidade da syphilis, em razão de não ser encontrado no leite a presença de germen e de toxinas, não é razão para se crêr; pois como vimos antecedentemente, que o leite pode acarretar principios toxicos sem ser percebido por nós, tambem póde dar-se o mesmo com a syphilis.

Com effeito, na maioria dos casos, o modo de propagação é muito differente; encontra-se quasi sempre na nutriz um cancro, cujo pús, transportado pelas mãos, pela roupa e pelos contactos repetidos, termina por ser absorvido e produzir na bocca e sobre o corpo um cancro semelhante, origem da infecção venerea.

Ha n'estes casos uma verdadeira innoculação, cujo cancro é o phenomeno primitivo e ao mesmo tempo a causa dos accidentes secundarios.

E' d'esta maneira que geralmente se opera a transmissão da syphilis ás crianças.

Em resumo, vê-se que certas disposições do coração, as affecções moraes, as paixões e algumas molestias da nutriz, que não são acompanhadas por uma modificação do leite, têm algumas vezes, uma influencia immediata, muito grave, sobre a saúde das crianças. Esta influencia é mesmo, em geral, mais desagradavel que a influencia das molestias com alteração do leite.

Todas não soffrem com a mesma facilidade, e ha algumas que são mesmo refractarias. O medo, a colera, as inquietações continuas, a tristeza, os prazeres venereos, etc., são, algumas vezes, a causa de perturbações graves do lado das vias digestivas e sobretudo para o lado do systema nervoso das crianças, occasionando-lhes convulsões; assim como a menstruação, dá logar, algumas vezes, as colicas, vomitos e diarrhéa, mas esses phenomenos são raros.

TERCEIRA CLASSE — INFLUENCIA IMMEDIATA DAS MOLESTIAS DA NUTRIZ EM CONTACTO COM A CRIANÇA —Vamos determinar a acção de certas molestias da nutriz sobre a saúde da criança, seja uma alteração apreciavel do leite, seja ao contrario, que este liquido não apresente nada de particular.

Outras molestias da nutriz podem se communicar á criança pela infecção ou pelo contacto, porém aqui, não é mais por sua qualidade exclusiva da nutriz que esta mulher transmitte uma molestia qualquer, é com o mesmo direito que toda pessôa extranha poderia fazel-o. E' assim

que se transmittem a *sarna*, a *ophtalmia*, a *diphtheria*, a *variola*, o *cholera*, a *syphilis*, etc.

Em todas estas circonstancias, deve-se interromper o aleitamento, e tomar uma outra nutriz.

Influencia distantes das affecções moraes e physicas da nutriz sobre as crianças — Esta influencia é muito mais difficil de se conhecer do que aquellas que fallamos até o presente.

Antigamente attribuia-se ao leite uma influencia distante, muito evidente sobre a constituição e o caracter das crianças, se pensando que as crianças nutridas com o leite de vacca eram mais preguiçosas e menos alegres do que aquellas que haviam sido nutridas com o leite de cabra.

Admittia-se egualmente que o caracter e as paixões da nutriz, podiam se transmittir á criança pelo leite.

Diz Desormeaux, se é verdade que a natureza do leite, que depende da constituição physica e moral da nutriz, exerce uma influencia immediata sobre a saúde e a constituição do lactante, de maneira a modificar seu desenvolvimento intellectual e moral, não se deve duvidar que elle tenha uma influencia distante sobre o caracter do individuo.

Quando esta transmissão tem logar, a criança recebeu-a muito mais seguramente pela imitação das maneiras de sua nutriz e da educação que ella lhe deu.

E' preciso agora apreciarmos a influencia distante de certas molestias das nutrizes sobre a saude futura das

crianças e sabermos qual é a acção ulterior do leite da mulher tendo affecções nervosas, a epilepsia em particular ou uma diathese syphilitica, cancerosa, escorbutica e escrofulosa.

Não possuimos infelizmente nenhum facto que decida essas questões. Entretanto, se algumas d'essas affecções da nutriz, e não da mãe, não nos parecem ter sobre o futuro das crianças, uma influencia evidente, é preciso pelo menos consideral-as como tendo uma influencia muito desagradavel e mudar a nutriz desde que se perceba a existencia d'essas affecções.

PROPOSIÇÕES

Tres sobre cada uma das cadeiras do curso de sciencias medicas e cirurgicas

PROPOSIÇÕES

Anatomia Descriptiva

I — O estomago é uma dilatação do canal intestinal, intermediario ao esophago e ao intestino delgado.

II — Intestino delgado comprehende a porção do tubo digestivo que se estende do estomago ao grosso intestino.

III — Grosso intestino é o seguimento terminal do tubo digestivo, que faz seguimento em cima com o intestino delgado, do qual é separado pela valvula ileon-cœcal, em baixo termina-se pelo orificio anal.

Anatomia Medico-Cirurgica

I — O estomago, o intestino delgado, o grosso intestino, menos o recto, fazem parte da porção abdominal do apparelho digestivo.

II — O estomago occupa o hypocondro esquerdo e parte do epigastro.

III — Só é accessivel á acção cirurgica por sua face anterior.

Histologia

I — O estomago contem quatro tunicas: a serosa, a muscular, a sub-muscular e a mucosa.

II — O intestino delgado è formado por quatro tunicas: uma serosa, uma muscular, uma cellulosa e uma mucosa.

III — A camada muscular do estomago e do intestino nas crianças é pouco desenvolvida e as glandulas de Lieberkühn e as de Brünner não são ainda completamente formadas.

Bacteriologia

I — O bacillo *coli-communis* foi descoberto por Escherisch nas fezes das crianças que se nutriam de leite.

II — Depois assignalado como uma especie commum do intestino do homem e dos animaes.

III — E' um curto bastonete movel que se cora facilmente pela fuchsina phenicada e se discora rapidamente pelo methodo de Gram.

Anatomia e physiologia pathologica

I — Na gastrite aguda a mucosa do estomago é congestinada, espessada, apresentando numerosas dobras em sua superficie.

II — Os vasos da mucosa e da sub-mucosa apresentam-se bastante injectados.

III — Entre as cellulas estomacaes encontra-se quantidade consideravel de micro-organismos.

Physiologia

I — O canal intestinal, relativamente ao comprimento do corpo, é maior na criança que no adulto.

II — A physiologia da digestão nas crianças, tem muitas particularidades, bem como a pequena quantidade dos differentes succos organicos, que exige toda attenção medica.

III — Nos primeiros dias da vida, as secreções salivar e pancreatica são escassas, explicando assim a fraqueza dos phenomenos digestivos n'esta epoca.

Therapeutica

I — O opio é o succo extrahido das capsulas da *Papaver somniferum album*, familia das papaveraceas.

II — E' contra-indicado nos estados congestivos do systema nervoso central, etc.

III — As preparações opiaceas são empregadas nas diarrhéas biliosas, nas enterites e entero-colite das crianças.

Hygiene

I — Na hygiene a parte que se refere a alimentação é uma das mais importantes, principalmente na infancia.

II -- A alimentação da criança sendo intervallar e fraccionada garante o organismo, satisfaz melhor o appetite e evita a tensão gastrica.

III — A criança deve dormir muito e no inverno mais que no verão; dormir é uma necessidade variavel conforme a disposição individual e a idade.

Medicina legal e toxicologia

I — A melhor prova da vida extra-uterina, isto é, se a criança respirou, é pezar os pulmões.

II — Os pulmões que não respiraram são mais pesados que a agua.

III — Os que não respiraram conservam o ar que penetrou em seu interior e por conseguinte são mais leves que a agua.

Pathologia cirurgica

I — Chama-se varizes a dilatação pathologica e permanente das veias.

II — As varizes esophagianas reconhecem, como habituaes factores etiologicos, a cirrhose e a syphilis hepaticas, e o uso do espartilho muito apertado.

III — Ellas se denunciam por hemorragias frequentes, sob a fórma hematemezes ou de melena, o que póde confundil-as com as produzidas pelas ulceras e tumores do estomago.

Operações e apparelhos

I — As crianças são muito sugeitas ás fracturas, sobretudo da clavicula e do humerus, quando o medico é obrigado á exercer tracções energicas na occasião do parto.

II — Ellas se curam facilmente, quando se tem o cuidado de consolidal-as em apparelhos bem feitos.

III — Depois de retirado o apparelho, quando a fractura está bem consolidada, as maçagens são indicadas.

Clinica cirurgica (1.ª Cadeira)

I — As vegetações adenoidianas, que apparecem em muitas crianças, podem produzir molestias graves.

II — O pharynge e as fossas nasaes, quando affectados de vegetações adenoidianas, defficultam a respiração.

III — A cirurgia fornece meios para debelar na criança taes estados pathologicos.

Clinica cirurgica (2.ª Cadeira)

I — A operação das vegetações adenoide é branda e simples, em virtude do aperfeiçoamento das pinças e curetas.

II — Com este instrumental cirurgico póde-se fazer a ablação completa dos adenomas no pharynge.

III — A cirurgia facilita em taes casos, depois da operação, o augmento da capacidade respiratoraria do thorax.

Pathologia medica

I — A gastrite catarrhal aguda, nas crianças, geralmente tem um começo bastante violento, tornando-se os doentinhos subtamente abatidos.

II — A enterite extendida ao mesmo tempo ao grosso intestino, denomina-se enterocolite.

III — A dentição é uma das valiosas causas d'estas molestias.

Clinica propedeutica

I — Um individuo em perfeito estado de saúde, o typo respiratorio está em relação com o sexo e a idade.

II — A respiração é abdominal no homem, costal superior na mulher.

III — As differenças sexuaes só manifestam-se dos 7 aos 8 annos em diante.

Clinica medica (1.ª Cadeira)

I — O sapinhos (muguet) é frequente em todas idades.

II — Apparece nos organismos debilitados, cacheticos, acompanha algumas vezes molestias agudas.

III — Nas crianças é consequencia de sua alimentação, acidez do leite, perturbações digestivas, más condições hygienicas, etc.

Clinica medica (2.ª Cadeira)

I — A asthma é uma nevrose, quasi sempre hereditaria, que ataca todas as idades.

II — Os accessos apparecem ora como simples nevrose, ora ligados a um estado inflammatorio dos bronchios.

III — Apparece entre as crianças, especialmente na segunda infancia, revestindo as mais das vezes a marcha da bronchite capillar, da broncho-peneumonia, manifestações estas que devem ser conhecidas afim de se evitar erros.

Materia medica, pharmacologia e arte de formular

I — A santonina é uma substancia toxica, cujo emprego exige muita prudencia.

II — Ha duas variedades de santonina: a incolor e a amarellecida pela exposição á luz, esta ultima é menos venenosa que a primeira.

III — Seu emprego como vermifugo é usual nas crianças, com bons resultados.

Historia natural medica

I — Os oxyuros vermiculares são pequenos vermes, redondos, brancos que se observam quasi exclusivamente nas crianças.

II — Sene é um arbusto da familia das leguminosas, do genero cassia.

III — E' um dos purgantes mais seguros e frequentemente empregados na clinica de crianças.

Chimica medica

I — Chamam-se aguas mineraes as que em virtude de substancias naturalmente n'ellas dissolvidas, exercem acção therapeutica.

II — As aguas mineraes têm grande emprego nas affecções gastro intestinaes.

III — Conforme a predominancia qualitativa ou quantitativa de certos principios, as aguas mineraes dividem-se

em: acidulas ou gazozas, alcalinas, salinas sulfurosas e ferreas.

Obstetricia

I — Chama-se parto prematuro quando o feto nasce em condições de viver.

II — Todas as causas que podem matar o feto no curso da prenhez, produzem o aborto ou o parto prematuro.

III — A syphilis, a albuminuria, etc, que podem trazer a morte do feto, podem igualmente trazer a expulsão prematura do mesmo, vivendo em uma epoca variavel da prenhez.

Clinica obstetrica e gynecologica

I — A gestação imprime no organismo da mulher modificações muito importantes, que se podem dividir em locaes e geraes.

II — As primeiras são as que se produzem no apparelho genital; as segundas nos demais apparelhos da economia.

III — Entre as modificações locaes, grande importancia assumem no diagnostico da gravidez, as do cólo do utero, da vagina e da vulva.

Clinica pediatrica

I — A coqueluche é quasi sempre uma molestia das crianças, que se apresenta entre a primeira e segunda infancia.

II — E' o contagio o principal factor determinante d'esta affecção.

III — Geralmente benigna, póde entretanto, assumir certa gravidade na primeira infancia.

Clinica ophtalmologica

I — Conjunctivite é a vascularisação anormal, com exsudatos inflammatorios diversos, que se depositam na superficie da conjunctiva.

II — A conjunctivite purulenta dos recem-nascidos, começa frequentemente depois de um periodo de incubação, terceiro dia depois do nascimento.

III — A infecção se dá durante a passagem da criança pela vagina, por inoculação do pùs blennorrhagico ou leucorrheico e não havendo estes casos invocam a decomposição do liquido amniotico retido no sacco conjunctival.

Clinica dermatologica e syphiligraphica

I — A syphilis resulta sempre do contagio, da inoculação, da penetração material de uma substancia virulenta especial no organismo.

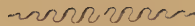
II — Uma criança syphilitica transmitte a syphilis a sua nutriz.

III — Quando a criança é attingida de syphilis hereditaria convem submettel-a logo a medicação apropriada.

Clinica psychiatrica e molestias nervosas

I — A paralysia spinal infantil é uma lesão primitiva da medulla espinhal, residindo nas partes que presidem a motilidade.

II — Esta molestia se encontra sobretudo nas crianças de um á dois annos, mas póde ser observada mais tarde.

III — A sua etiologia é obscura, invocando-se o frio, a dentição, etc, apresentando-se consecutivamente á certos estados infecciosos.

Visto.

Secretaria da Faculdade de Medicina da Bahia, em 31 deOutubro de 1907.

O Secretario,

Dr. Menandro dos Reis Meirelles.

ERRATA

Paginas	linhas	onde se lê:	leia-se:
2	3	o oleo	oleo
8	3	apparenças	apparencia
10	21	minuncioso	minucioso
15	16	minuncioso	minucioso
16	3	d'elles	d'elle
28	3	minuncioso	minucioso
39	5	rimeiro	primeiro
39	25	emguento	umguento
47	23	*loc*	*lac*
56	18	congestinada	congestionada
58	14	hepaticas	hepatica
60	12	sua	má